

Главному бухгалтеру
ООО «Комбинат социального питания»
Полевиной Ю.В.

(ФИО)
Телефон: _____

Заявление о возврате денежных средств*

Прошу вернуть излишне перечисленные денежные средства за питание моего
ребенка _____
(ФИО ребенка, л/счет, класс, школа)

в размере _____
(сумма цифрами прописью)

Причина возврата денежных средств _____

Денежные средства прошу :

Перечислить на _____ счет открытый в
(наименование счета)

(наименование банка (кредитной организации))

(корреспондентский счет)

(БИК)

(ИНН/КПП)

Номер счета получателя _____

Получатель _____
(Фамилия Имя Отчество)

(паспортные данные)

Дата _____

Подпись _____

*Заявление лично предоставляется по адресу: г. Ярославль, пр-кт Ленина, 10 (2 этаж Бухгалтерия) в рабочие дни с 9-00 до 17-00 тел. 67-41-41 (112), для получения денег при себе иметь документ, удостоверяющий личность (паспорт).